



<https://www.revclinesp.es>

482 - ESTUDIO Y EVALUACIÓN DEL PERSONAL MÉDICO Y LOS EVENTOS ADVERSOS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

I. Domínguez Osorio¹, A. González González¹, V. Quero Palomino¹, F. Polo Montes¹, L. Martín Alonso², P. Domínguez Villalba², R.M. Segismundo Rodríguez² y V. Martín Lillo²

¹Hospital General Universitario de Ciudad Real. Ciudad Real. ²Hospital Universitario Guadalajara. Guadalajara.

Resumen

Objetivos: Identificar características sociodemográficas y laborales de médicos hospitalarios afectados personalmente por un evento adverso (EA) en un paciente y evaluar su grado de conocimiento y utilización de los sistemas de notificación (SN) de los EA.

Métodos: Estudio observacional descriptivo y transversal de una muestra (muestreo consecutivo) de los profesionales médicos de un hospital universitario, realizado entre el 1 de abril y el 30 de octubre de 2020. El protocolo de la recogida, anónima, de datos incluyó: datos sociodemográficos y laborales (edad, sexo, tiempo de ejercicio profesional, especialidad médica y tipo de jornada laboral) y datos relacionados con el EA (experiencia directa, tipo de jornada en la que ocurrió, consecuencias del EA, tiempo trabajado hasta EA y conocimiento de SN de EA). El estudio cuenta con la aprobación del Comité Ético de Investigación (CEIm).

Resultados: 113 licenciados/graduados en medicina (23% del total en activo) cumplimentaron el Cuaderno de Recogida de Datos. Su media de edad era $38,61 \pm 9,04$ años. El 53% eran mujeres. La media de tiempo de ejercicio profesional fue $12,85 \pm 8,86$ años. 103 (94% de los 110 médicos que respondieron a esta cuestión) realizaban guardias: el 85% en especialidades médicas (incluyendo Servicios de Medicina Intensiva, Urgencias y Anestesiología) y el 15% en quirúrgicas. Respecto a los EA, el 82% fue afectado directamente (49 mujeres y 44 hombres). La media de tiempo de ejercicio profesional hasta el primer EA fue de $5,59 \pm 5,09$ años. El 63% del total de afectados por EA indicaron encontrarse en jornada de guardia hospitalaria. Respecto a las consecuencias de los EA en el paciente fueron: daño temporal (78%), daño permanente (4,5%) y fallecimiento (17%). Del 95% que contestó a las preguntas sobre los SN de EA, el 52% (56) reconocieron conocer alguno (SiNASP y/o SENSAR). De los 56, el 91% había sufrido un EA y el 25,5% de estos los notificaron.

Discusión: La seguridad del paciente debe ser el objetivo prioritario de cualquier sistema de salud. Para ello, es necesario identificar aquellas circunstancias de los profesionales sanitarios que rodean a los EA así como promover el conocimiento y uso de los SN de EA. Los resultados de este estudio se asemejan a los de otras publicaciones recientes en cuanto a prevalencia de profesionales vinculados (Carrillo et al; Vanhaecht et al) y tiempo de actividad profesional hasta el primer EA (Mira et al) aconteciendo, la mayoría de ellos, en jornada de guardia. También destaca el alto porcentaje de profesionales que desconocen los SN, siendo aún mayor el de escasez de uso de los mismos que puede estar vinculado a la falta de una estructura sanitaria eficiente y a una cultura de temor al litigio (Harrison et al).

Conclusiones: Es preciso mejorar las circunstancias profesionales vinculadas a los EA, exigir la presencia de equipos de soporte y potenciar el uso de los SN.